

鹿嶋市長 様

申請人 所在地
 名称
 代表者氏名

㊟

障害者雇用奨励金支給申請書

障害者雇用奨励金の支給を受けたいので、鹿嶋市障害者雇用奨励金支給要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

記

1 申請金額 金 円也

(内 訳)

雇用労働者氏名	期 別	支給対象期間	支 給 申 請 額	摘 要
	期 分	年 月 ～ 年 月	円	
	期 分	年 月 ～ 年 月	円	
	期 分	年 月 ～ 年 月	円	

2 添付書類

- (1) 特定求職者雇用開発助成金の最終支給対象期における支給決定通知書の写し
- (2) 雇用の事実を証明する書類
- (3) その他市長が必要と認める書類

3 奨励金の振込先

金融機関名	銀行・金庫・組合	店	預金種目	当座・普通
口座番号		口座名義		